

Täiskasvanute astma käsitus esmatasandil
Soovituste koostamiseks kokkuvõte

Kliiniline küsimus nr 4

Kliiniline küsimus: Kas astma diagnoosiga patsientidele tuleb määrata hooravile lisaks püsiravi (hooravi või hooravi+püsiravi või hooravi asemel püsiravi).

Töörühma soovitus:
Kõigile püsiva astmaga patsientidele soovitage nii baasravi kui ka vajadusel hooravi.
Esimese astme baasravina määrake inhaleeritav glükokortikosteroid madalas algannuses.

Ärge soovitage kunagi pikatoimelisi β_2 -agoniste monoterapijana ei baasraviks ega hooraviks.
Pikatoimelised β_2 -agonistid sobivad ainult kombineeritud raviks koos inhaleeritava glükokortikosteroidiga.

Kerge vahelduva astmaga patsientidele soovitage hooravi lühitoimeliste β_2 -agonistidega.

Patsient/sihtrühm	Astma diagnoosiga täiskasvanud patsiendid	
Sekkumine	Inhaleeritav glükokortikosteroid (monoterapia) vs inhaleeritav beeta-agonist (monoterapia)	
Tegur	Otsus	Selgitus
Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal (kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?)	☐ Jah ☐ Ei	Hea kvaliteediga tõendusmaterjal RCT ja nende süstemaatilistest ülevaadetest, et baasravi inhaleeritavate glükokortikosteroididega on kõige tõhusam astma ägenemiste ennetamisel võrreldes teiste ravimirühmadega (sh hooravi beeta-agonistidega). Baasravi tõhususe kohta kerge vahelduva astmaga patsientide hulgas ei ole kliinilisi uuringuid avaldatud ei ole. Töörühma hinnangul võib nende patsientide puhul piirduda ainult hooraviga. Hea kvaliteediga tõendusmaterjal süstemaatilistest ülevaadetest, et monoterapia pikatoimeliste β_2 -agonistidega (ilma inhaleeritavate glükokortikosteroidideta) võib põhjustada ohtlikke kõrvaltoimeid.

Kindlustunne kasude ning kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes (kas on kindlustunne?)	☐ Jah ☐ Ei	Tugev kindlustunne IKS kasude sihtes ja tugev kindlustunne pikatoimeliste beeta-agonistide monoterapias (ilma IKS) kahjude sihtes.
--	--	--

Kindlus või sarnasus väärtustes (kas on kindlustunne?) <i>Mida suurem on varieeruvus või ebakindlus patsiendi väärtuste ja eelistuste suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik või nõrk soovitus.</i>	☐ Jah ☐ Ei		
---	--	--	--

Soovituse üldine tugevus <i>Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus.</i>	Tugev positiivne soovitus: Kõigile püsiva astmaga patsientidele soovitage nii baasravi kui ka vajadusel hooravi. Esimese astme baasravina määrake inhaleeritav glükokortikosteroid madalas algannuses. Tugev negatiivne soovitus: Ärge soovitage kunagi pikatoimelisi β_2-agoniste monoterapiana ei baasraviks ega hooraviks. Pikatoimelised β_2-agonistid sobivad ainult kombineeritud raviks koos inhaleeritava glükokortikosteroidiga. Praktiline soovitus: Kerge vahelduva astmaga patsientidele soovitage hooravi lühitoimeliste β_2-agonistidega.
--	--